



Warszawa

31/08/2017 - 11:40

Reforma ochrony zdrowia w proszku, a ma ruszyć za miesiąc

Część przepisów jeszcze nie powstała, a szpitale muszą się przygotować do wielu zmian jednocześnie – taki jest obraz polskiego systemu zdrowia na miesiąc przed wejściem w życie tzw. sieci szpitali. We wtorek Rada Ministrów zapoznała się z przedstawioną przez Ministra Zdrowia oceną przygotowań reformy. Zdaniem Pracodawców RP uruchomienie nowego systemu należy przełożyć na później.

Jeszcze tylko miesiąc pozostał do utworzenia w Polsce tak zwanego systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej czyli tzw. sieci szpitali. W ocenie Pracodawców RP zmiany wchodzą zdecydowane za wcześnie i za szybko. Resort zdrowia nie zdążył przygotować wszystkich aktów prawnych, a ilość zmian wprowadzanych równocześnie powoduje duże trudności organizacyjne po stronie zarządzających szpitalami. Wniosek jest oczywisty – reforma wpłynie negatywnie na sytuację pacjenta.

Dyrektorzy szpitali otrzymali informację o wysokości budżetu szpitala dopiero pod koniec sierpnia. To oznacza, że pozostanie im tylko miesiąc na dostosowanie działalności szpitala do nowej wysokości budżetu – a to może się np. wiązać ze zmianami kadrowymi. Ponieważ budżet w pierwszym okresie będzie określany na podstawie wysokości kontraktu danego szpitala z 2015 r. (z uwzględnieniem nadwykonań), w efekcie dla wielu podmiotów może to oznaczać realne zmniejszenie budżetu.

Od 1 października br. szpital otrzyma ryczałt zamiast konkretnej umowy na dane zakresy świadczeń. Da to dyrektorom większą elastyczność, ale z drugiej strony wymaga lepszego planowania i trzymania większej dyscypliny finansowej. Zniknie bowiem możliwość dochodzenia płatności za nadwykonania. Utrudnieniem dla dyrektorów szpitali jest ilość równocześnie wprowadzanych zmian. Muszą oni w najbliższym czasie m.in. podpisać aneks z NFZ na dodatkowe środki na wynagrodzenia dla pielęgniarek. Do tego weszła w życie ustawa wymagająca podniesienie wstecznie – od 1 lipca br. wynagrodzeń pracownikom medycznym. Podnoszona jest wycena punktu NFZ (dwuetapowo od lipca i od października), następuje też równocześnie denominacja punktu – co ma umożliwić rozliczenie świadczeń w ramach AOS i leczeniu szpitalnym w szpitalach sieciowych.

Denominacja ma być przy tym teoretycznie neutralna dla świadczeniodawców. W rzeczywistości pogorszy jednak sytuację tych szpitali, które z różnych obiektywnych (merytorycznych) powodów miały wyższą wycenę punktu niż inne. Uśrednienie wyceny punktu w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej może w najbardziej jaskrawych przypadkach doprowadzić do spadku wyceny danego świadczenia w konkretnym szpitalu nawet o 20 proc.

Pracodawcy RP uważają również, że sam projekt rozporządzenia określający wzór i zasady wyliczania ryczału na kolejne okresy rozliczeniowe jest zbyt skomplikowany i niezrozumiały. Uniemożliwia samodzielne jego obliczenie jak i pełne zrozumienie zasad jego kształtowania. A to z kolei wpływa przecież w ogromnym stopniu na decyzję dyrektorów szpitali o limitach dostępu do świadczeń. Nie mogą oni sobie bowiem pozwolić na przekroczenie wysokości ryczału.

Ponadto uważamy, że nowa definicja poradni przyszpitalnych w szpitalach sieciowych doprowadzi do pogorszenia ich sytuacji w porównaniu do poradni niezależnych. Przy ryczałtowym finansowaniu tych przyszpitalnych dojdzie do ich nieuzasadnionego obciążenia dodatkowymi obowiązkami. Takie same poradnie specjalistyczne poza siecią będą tymczasem mogły udzielać świadczeń do poziomu limitu ustalonego w umowie. Pomocne byłoby ustalenie roli jaką ma odgrywać poradnia przyszpitalna w szpitalu sieciowym. Bez tej definicji dojdzie nieuchronnie do znacznych nieporozumień i ograniczenia dostępności dla pacjentów.

W naszej ocenie, duża jednoczesna liczba zmian, nowe pozycje po stronie kosztów przy równoczesnym braku wiedzy o wysokości kontraktu, to bardzo poważny powód do niepokoju. Sytuację pogarsza widoczny brak korelacji między poszczególnymi zmianami a wielkość ryczału np. nie będzie uwzględniać wzrostu kosztów szpitala z tytułu ustawy podnoszącej wynagrodzenia pracowników medycznych. To prosta droga do dalszego zadłużania się szpitali i pogarszania jakości świadczeń medycznych.

Pracodawcy RP uważają, że powodzenie reformy będzie można ocenić dopiero za ok. rok, czyli po kontraktowaniu świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki szpitalnej oraz leczenia szpitalnego. Jeśli NFZ zabraknie środków do kupna świadczeń poza szpitalami sieciowymi, to kolejki do lekarzy będą musiały się wydłużyć. Na dzisiaj, mimo zapewnień Ministra Zdrowia, istnieją poważne wątpliwości czy te środki będą wystarczające.

Biorąc wszystkie okoliczności pod uwagę, w ocenie Pracodawców RP reforma tworząca sieć szpitali nie jest jeszcze gotowa do wdrożenia.

Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej

Kontakt:

Źródło:

Pracodawcy RP

Website: <http://pracodawcyrp.pl/>

Kontakt: Mateusz Krupczyński

Telefon: [506741629](tel:506741629)

Email: m.krupczynski@pracodawcyrp.pl

